

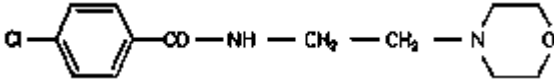
Medikamente

Moclobemid

Synonym:

4-Chlor-N-(2-morpholinoethyl)benzamid

Chemische Formel:



Beschaffenheit:

Weißes bis schwach rötliches Pulver, Schmelzpunkt: ca. 138 °C, Molekulargewicht: 268,7

Handelspräparat:

Roche:

Aurorix

Vorkommen im Trinkwasser:

Über den Urin der Anwender gelangen alljährlich große Mengen der Reinsubstanz über das Abwasser in das Grundwasser und von dort in manches Trinkwasser.

Wirkungscharakter:

Antidepressivum, welches das monoaminerge Neurotransmittersystem im Gehirn beeinflusst. Seine Wirkung kommt durch eine reversible Hemmung der Monoaminoxidase - und zwar vorzugsweise der Monoaminoxidase A - zustande. Dadurch wird die Metabolisierung von Noradrenalin und Serotonin reduziert, was erhöhte Konzentrationen dieser neuronalen Überträgerstoffe zur Folge hat. Als Ergebnis folgt eine gleichzeitig einsetzende Verbesserung von Stimmung und Antrieb.

Stoffwechselverhalten :

Erreichen der Spitzenkonzentrationen im Plasma ca. eine Stunde nach oraler Gabe. Nach Gabe von 3 x 100 mg pro Tag betragen die Blutspiegel im Fließgleichgewicht ca. 900 ng/ml. Die Bindung an Plasmaproteine beträgt ca. 50%. Das Medikament wird fast vollständig metabolisiert. Die gebildeten Metaboliten werden renal eliminiert. Weniger als 1% einer Dosis wird unverändert durch die Nieren ausgeschieden. Die Eliminationshalbwertszeit beträgt 1 bis 2 Stunden und ist bei höheren Dosen geringfügig verlängert.

Indikationen:

Depressive Syndrome, soziale Phobie.

Kontraindikationen:

Akute Verwirrheitszustände, Kinder. Kombination mit Pethidin, Selegilin u. Clomipramin.

Toxizität:

Monointoxikation führt i. d. R. zu leichten, reversiblen, zentralnervösen Stör. u. zu einer Reizung des GI-Traktes u. bedarf im Allg. keiner bes. Intervention. Die Behandl. einer Überdos. sollte in erster Linie auf die Erhaltung der Vitalfunktionen abzielen.

LD ₅₀	mg/kg KG
Maus	730 p.o.
Ratte	1300 p.o.
Hasen	> 500 p.o.

Bei Hunden war die höchste verabreichte Dosis 1000 mg/kg nicht tödlich (Dosen über 300 mg/kg lösten Erbrechen, Speichelfluss, Ataxie und Verwirrheitszustände aus).

Symptome bei Überdosierung:

Agitiertheit, Aggressivität sowie Verhaltensstörungen.

Bis Ende 1990 waren beim Menschen 18 Fälle bekannt, in denen bis zu 20 500 mg Moclobemid eingenommen wurden. Die Patienten waren sediert, jedoch ansprechbar. Alle erholten sich bei Hospitalisierung und entsprechender Überwachung innerhalb von 5 Tagen ohne Komplikationen.

Nebenwirkungen:

Gelegentlich Schlafstörungen, Schwindel, Übelkeit, Kopfschmerzen, Mundtrockenheit, selten Hautreaktionen, in Einzelfällen gastrointestinale Beschwerden, Sehstörungen u. Parästhesien, Überempfindlichkeitsreaktionen, z.T. mit Ödembildung oder Dyspnö, Verwirrheitszustände, Angstgefühle, innere Unruhe u. Erregung. Geringer Anstieg des Prolactinspiegels im Plasma möglich, vereinzelt erhöhte Leberenzymwerte ohne klinische Folgeerscheinungen.

Nachweis:

Dünnschichtchromatografie, UV-Spektrophotometrie

Therapie:

Primäre Giftentfernung durch Magenspülung, Gabe von Medizinalkohle.

Erhaltung der Vitalfunktionen.

Ein Antidot ist nicht bekannt, evtl. Versuch mit Physostigmin.